

Российская Федерация
Костромская область
Муниципальное общеобразовательное учреждение
Ликургская основная общеобразовательная школа
Буйского муниципального района
157063 Костромская обл., Буйский район, с. Ликурга, ул. Овражная, д. 1, т. 32-2-44
E-mail: likurga@mail.ru

РАССМОТРЕНО
на заседании педагогического совета
протокол №01 от 31 августа 2023 года

УТВЕРЖДАЮ
директор школы _____/О.Е. Селезнева/
Приказ №148-ОД от 31 августа 2023 года

Программа
коррекционной работы педагога-психолога
с детьми с ОВЗ

Составитель:
педагог-психолог Молодцова Е.В.

Ликурга 2023

1. Пояснительная записка

Программа коррекционной работы — это комплексная программа по оказанию помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в освоении образовательной программы основного общего образования.

Нормативно-правовой и документальной основой Программы коррекционной работы с обучающимися являются:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 года №276-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
- Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования;
- Федеральный закон Российской Федерации от 3 мая 2012 г. N 46-ФЗ "О ратификации Конвенции о правах инвалидов"
- Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа» (утверждена Президентом Российской Федерации Д.А. Медведевым 04 февраля 2010 года, Пр-271).
- СанПиН, 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к режиму учебно- воспитательного процесса» (Приказ Минздрава от 28.11.2002) раздел 2.9.;
- О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами. (Письмо МО РФ N АФ-150/06 от 18 апреля 2008 г.)
- Письмо Министерства образования и науки РФ от 07 июня 2013г. №ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей»
- Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации (от 24 июля 1998 г. N 124-ФЗ)

Программа коррекционной работы направлена на создание системы комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в освоении основной образовательной программы, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии обучающихся, их социальную адаптацию.

Программа коррекционной работы направлена также на разрешение ряда проблем, возникающих при обучении и воспитании школьников, таких как:

несоответствие уровня психического развития ребенка возрастной норме;
низкая познавательная и учебная мотивация;
негативные тенденции личностного развития;
коммуникативные проблемы;
эмоциональные нарушения поведения;
неуспеваемость и другие.

Программа коррекционной работы предусматривает как вариативные формы получения образования, так и различные варианты специального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. Это могут быть формы обучения в общеобразовательном классе и надомная форма обучения по общей образовательной программе. Варьироваться могут степень участия специалистов сопровождения, а также организационные формы работы.

Цель данной программы – создание благоприятных условий для развития личности каждого обучающегося и достижения планируемых результатов основной образовательной программы детьми с ограниченными возможностями здоровья посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса.

Задачи программы коррекционной работы:

- своевременное выявление детей с трудностями адаптации в 1-4 и 5-9-х классах, в том числе обусловленными ОВЗ;
- определение особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, детей-инвалидов;
- определение особенностей организации образовательного процесса для рассматриваемой категории детей в соответствии с индивидуальными особенностями каждого обучающегося, структурой нарушения развития и степенью его выраженности;
- осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с ОВЗ с учетом особенностей психического и (или) физического развития, индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии);
- организация индивидуальных и (или) групповых занятий для детей с выраженным нарушением в физическом и (или) психическом развитии;
- обеспечение возможности обучения и воспитания по дополнительным образовательным программам;
- реализация системы мероприятий по социальной адаптации детей с ОВЗ;
- оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) детей с ОВЗ по медицинским, психологическим, социальным, правовым и другим вопросам.

Категории лиц с ОВЗ

ИССЛЕДОВАНИЕ СЛУХОМОТОРНЫХ КООРДИНАЦИЙ

- Слух играет большую роль в интеллектуальном и речевом развитии ребёнка. С помощью слуха он знакомится с окружающим миром, контролирует собственную речь и сравнивает её с речью окружающих, усваивает не только правильное звукопроизношение, но и лексико-грамматические средства языка. Слух является необходимым условием для овладения чтением и письмом.
- Медицинские исследования причин нарушения слуха указывают на инфекционные заболевания, разного рода травмы и т.д.
- Определить состояние слуховой функции можно на ранних этапах развития при помощи аудиометрии - тональной (с применением аппаратуры) и речевой – для первичной проверки слуха.
- В нашей стране наибольшее распространение получила классификация нарушения слуха у детей, предложенная Л.В.Нейманом. Диагноз «глухота» становится при потере слуха до 75-80дБ.
- Устанавливается три степени тугоухости:
 - а. слабослышащие дети,
 - б. глухие
 - с. и условная граница между тугоухостью и глухотой – 85дБ.
- Глухота – стойкая потеря слуха, бывает врождённая и приобретённая. Тугоухость – стойкое понижение слуха, при котором возможно овладение речью с опорой на остаточный слух.
- Дети с нарушением слуха подразделяются на:

- глухие без речи;
- глухие, сохранившие речь;
- слабослышащие с развитой речью
- и слабослышащие с глубоким речевым недоразвитием.
- При лёгкой степени снижения слуха оказывается достаточным усилием громкости звучания речи на занятии. При тяжёлых степенях детей приучают считывать с губ, используют тактильно-вибрационную чувствительность.
- Речь слабослышащих детей находится в зависимости от степени и времени снижения слуха. Если нарушение слуха произошло до 3 лет, то речь самостоятельно не развивается. Если после 3 лет – то сохранится фразовая речь, но будут отклонения в звукопроизношении. Если слух нарушен в школьном возрасте, то будут ошибки оглушении звонких согласных. Уровень развития речи также зависит от условий воспитания и от начала коррекционной работы.
- Итак, дети с нарушенным слухом представляют собой разнородную группу, характеризующуюся: степенью (тугоухость и глухота) и характером (кондуктивная, сенсоневральная и смешанная) нарушения слуха; временем, в котором произошло понижения слуха; уровнем речевого развития, наличием или отсутствием дополнительных отклонений в развитии.
- Психолого-педагогическое изучение детей с нарушениями слуха поможет правильно организовать их обучение и воспитание, определить направления коррекционной работы, способствующей полноценному развитию познавательной сферы и личности ребенка, достижению успешной компенсации данного нарушения.

ИССЛЕДОВАНИЕ РЕЧЕВЫХ ФУНКЦИЙ

- Категория детей с нарушениями речи весьма многочисленна. К ним относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройствами коммуникативной и обобщающей функции речи.
- *К нарушениям устной речи относятся:*
 - афония, дисфония - отсутствие или нарушения голоса,
 - брадилалия – замедленный темп речи,
 - тахилалия – убыстренный темп речи,
 - заикание – нарушение темпо-ритмической организации речи,
 - дислалия – нарушение произносительной стороны речи при нормальном слухе и сохранной иннервацией речевого аппарата,
 - ринолалия – нарушение тембра голоса и звукопроизнесения
 - алалия - отсутствие или недоразвития речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга,
 - афазия - полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга.
- *К нарушениям письменной речи относятся:*
 - дислексия – частичное (полное) нарушение процессов чтения,
 - дисграфия –частичное (полное) специфическое нарушение процессов письма.
- Психолого-педагогическая классификация строится на основе лингвистических и психологических критериев:
 - фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФН);
 - общее недоразвитие речи (ОНР 1-4 уровня)
- Специалисты должны учитывать особое состояние ЦНС детей и их психологические особенности.

- Многие дети вследствие негрубой органической недостаточности ЦНС характеризуются раздражительностью, повышенной возбудимостью, двигательной расторможенностью, эмоциональной неустойчивостью, расстройствами настроения. Поэтому они быстро устают, плохо переносят жару, езду в транспорте, долгое катание на качелях.
- У большинства детей несовершенна общая, особенно, мелкая моторика, недостаточно развиты двигательные качества, как быстрота, сила, ловкость.
- У детей не сформированы коммуникативная, когнитивная, регулирующие функции речи. Часто выявляется неустойчивость внимания, снижены работоспособность, познавательная и речевая активность.
- Вместе с тем у детей с сохранным интеллектом достаточно высокая обучаемость и, если нарушения речи носят негрубый характер, при своевременно начатой логопедической коррекции удаётся их преодолеть и подготовить ребёнка к обучению в массовой школе.
- Поэтому исследование состояния речевых функций ребенка является одной из важнейших сторон обследования.

ИССЛЕДОВАНИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ

- Нарушение функций опорно-двигательного аппарата носит как врождённый, так и приобретённый характер и наблюдается у 5-7% детей, возникающих вследствие различных заболеваний.

- К врождённым патологиям опорно-двигательного аппарата относятся: врождённый вывих бедра, кривошея, косолапость, сколиоз, недоразвитие и дефекты конечностей, аномалии развития пальцев кисти, артрогрипоз.

- К приобретённым заболеваниям и повреждениям относятся: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей, полиартрит, заболевание скелета, рахит и т.д.

- Ведущим из перечисленных заболеваний является двигательный эффект: задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций. При ДЦП страдают двигательные, познавательные, речевые функции. Центральный паралич – полное отсутствие произвольных движений, обусловленное поражением двигательных зон коры головного мозга и пирамидных его путей. Ребёнок затрудняется поднять руки вверх, вытянуть их вперёд, в стороны, согнуть или разогнуть ногу. При нарушении равновесия и координации движений ребёнок не может стоять или сидеть без поддержки. Многие из них испытывают затруднения в дифференциации правой и левой стороны тела, недостатки стереогноза (ребёнок не узнаёт предметы на ощупь, не ориентируется в схеме собственного тела).

- По состоянию интеллекта дети с ДЦП составляют разнородную группу. У одних интеллект близок к норме, у других отмечается умственная отсталость. Но при своевременной начатой адекватной коррекционной работе дети могут демонстрировать положительную динамику. В большинстве случаев дети необучаемы. Тяжёлые двигательные нарушения рук, сниженная мотивация исключают самообслуживание и даже простую трудовую деятельность. Это указывает на полную или почти полную инвалидность ребёнка.

- Личное развитие также имеет особенности. Чаще всего отмечается личностная незрелость: наивность суждений, слабая ориентированность в бытовых и практических вопросах. Дети малоэмоциональны, безразличны к окружающим, малоинициативны, могут быть очень агрессивными.

Особенности психического развития детей с ДЦП

При ДЦП можно говорить об особом виде психического дизонтогенеза-дефицитарном развитии, которое обусловлено ранним органическим поражением структур головного мозга, обеспечивающих развитие двигательной сферы. Первичный дефект двигательного анализатора ведет к недоразвитию функций, связанных с ним наиболее тесно, а также к замедлению развития ряда психических функций, связанных с пострадавшей опосредованно. Именно патология двигательной системы, проявляющаяся в проведении эфферентных (моторных) и афферентных (чувствительных) импульсов из двигательных зон головного мозга к ГБУ НСО «ОЦДК» мышцам является первичным фактором, замедляющего и

искажающего психическое развитие ребенка с ДЦП. Нарушения развития отдельных психических функций тормозят психическое развитие в целом. Дефицитарность моторной сферы обуславливает явления двигательной, сенсорной, когнитивной, социальной депривации и нарушения эмоционально-волевой сферы. Психическое развитие ребенка с церебральным параличом проходит те же возрастные этапы, что и здоровый ребенок, но переход от одного этапа к другому растягивается на длительные сроки. Часто отдельные этапы психического развития представлены как бы в рудиментарной форме и тогда последующее развитие ребенка может отличаться качественными особенностями.

Школьный возраст

Неравномерность психического, двигательного и речевого развития. Выраженная диспропорциональность и неравномерный, нарушенный темп развития, а также качественное своеобразие в формировании психики - главные особенности познавательной деятельности и всей личности ребенка с ДЦП. Считается, что от 25 до 35% с ДЦП имеют потенциально сохранный интеллект, однако развитие этих детей идет в дефицитарных условиях, что сказывается на психическом развитии. Потенциально сохранный интеллект при ДЦП не означает полноценное, полностью соответствующее нормальному развитие. Основные виды психических нарушений при ДЦП - то задержка психического развития (встречается примерно у 50% детей с ДЦП) и олигофрения (имеет место у 25% детей с ДЦП). Вместе с тем не существует прямой зависимости между тяжестью двигательной патологии и степенью интеллектуальной недостаточности при ДЦП. При различных формах ДЦП может встречаться и нормальное, и задержанное психическое развитие, умственная отсталость. *Все познавательные психические процессы при ДЦП имеют ряд общих особенностей: нарушение активного произвольного внимания, которое негативно отражается на функционировании всей познавательной системы ребенка с ДЦП, так как нарушения внимания ведут к нарушениям в восприятии, памяти, мышлении, воображении, речи; повышенная истощаемость всех психических процессов (церебрастенические проявления), выражающаяся в низкой интеллектуальной работоспособности, нарушениях внимания, восприятия, памяти, мышления, в эмоциональной лабильности.* Церебрастенические проявления усиливаются после различных заболеваний, нарастают к концу дня, недели, учебной четверти. При интеллектуальном перенапряжении появляются вторичные невротические осложнения. Иногда повышенная психическая истощаемость и утомляемость способствует патологическому развитию личности: возникает робость, страхи, пониженный фон настроения и пр.; повышенная инертность и замедленность всех психических процессов, приводящая к трудностям в переключении с одного вида деятельности на другой, к патологическому застреванию на отдельных фрагментах учебного материала, к «вязкости» мышления и др.

Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы Психологические механизмы формирования личности едины и для нормально развивающегося ребенка, и для ребенка с нарушениями в развитии, но разные условия этого формирования приводят к появлению специфических закономерностей развития личности ребенка с аномалиями в развитии. Следует отметить, что ограничения двигательных возможностей ребенка препятствует формированию у него побудительной мотивации к исследовательско-ориентировочной деятельности внешнего мира, формирует пассивное отношение, что еще более задерживает его развитие. Недостаточность мотивации к предметной деятельности и речевому общению может быть обусловлено характером взаимодействия матери и ребенка. Иногда родители, сверхопекая ребенка и предупреждая все его желания, исключают тем самым для него необходимость выполнения действия и использования речевых - средств общения.

Эмоциональные и личностное развитие ребенка с ДЦП значительно осложняется и искажается наличием следующих факторов:

1) Нарушения двигательных, сенсорных функций и голосовых реакций, негативно влияющих на характер эмоционального взаимодействия матери и ребенка и эмоциональное развитие ребенка в целом. У ребенка снижается потребность в эмоциональном общении, длительно не формируются средства общения, познавательная активность. Отсутствие или ограничение двигательной активности у ребенка с ДЦП приводит к нарушению формирования схемы тела - восприятия своего тела и положения его частей в пространстве. Недостаточность ощущений своего тела приводит к задержке формирования первоначальных представлений о себе, а также появлению различных страхов: перемещения в пространстве, прикосновения, новых раздражителей, незнакомых ситуаций, формированию защитно-оборонительных реакций (сопротивление и отказ от контакта) .

2) Разлука с матерью, связанная с частыми госпитализациями ребенка. Последствия разлучения ребенка с матерью негативно отражают и на развитии здорового ребенка. У ребенка с ДЦП они проявляются в более тяжелой форме в виде отрицательных эмоциональных переживаний, резко снижающих его психическую активность, интерес и побуждение к общению, к познавательной деятельности.

3) Психические травмы в связи с лечебными процедурами (инъекции, гипсовые повязки, хирургическое вмешательство), которые способствуют проявлению у ребенка угнетенного эмоционального состояния, различных страхов и защитно-оборонительных реакций. У ребенка не формируется доверительного отношения к окружающим, мотивации к общению и познанию окружающего.

4) Отношение матери к ребенку. Сам факт рождения больного ребенка вызывает у матери сложную гамму переживаний, которые проявляются по отношению к ребенку в виде воспитания по типу гиперпротекции или гипопротекций.

Поведение детей с церебральным параличом бывает различным. Для большинства характерна пассивность, вялость, нерешительность, пугливость. Дети с трудом привыкают к новой обстановке, к новым людям, они боятся высоты, темноты, одиночества, закрытых дверей, всяких неожиданных раздражителей, уколов, крови и т. д. В момент страха у них учащается пульс, дыхание, повышается мышечный тонус, появляется пот, слюнотечение, усиливаются насильственные движения. Большое значение для преодоления страха имеют правильные условия воспитания таких детей. У других детей отмечаются повышенная возбудимость, беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, упрямству. Для них характерна быстрая смена настроения: то они чрезмерно веселы, шумны, то становятся раздражительными, плаксивыми. Многие дети отличаются повышенной впечатлительностью: болезненно реагируют на тон голоса, отмечают малейшее изменение в настроении матери, крайне болезненно реагируют на ее слезы. Некоторым свойственно излишнее беспокойство за свое здоровье или здоровье своих близких. Поэтому необходима прежде всего спокойная домашняя обстановка. Все размышления о здоровье ребенка, переживания по этому поводу, ссоры, слезы в его присутствии недопустимы. У детей наблюдается часто расстройство сна: они плохо засыпают, спят беспокойно, со страшными сновидениями, иногда с плачем и криком. Такой сон не приносит отдыха нервной системе: утром ребенок встает вялым, капризным, отказывается от занятий. Поэтому, если у ребенка расстроен сон, родителям надо обязательно посоветоваться с врачом. Дети с церебральным параличом растут пугливыми, нерешительными и неуверенными в себе, они теряются в новых условиях. В школе такие дети тревожны, испытывают страх перед устным ответом, нередко у них возникает заикание или появляются насильственные движения. Они не принимают участия в общественной жизни класса, ничем не увлекаются, все свободное время тратят на приготовление уроков, стремятся заучить заданное наизусть. Все это препятствует развитию их интеллекта. В школьном возрасте у таких детей нередко возникает страх за свое здоровье, страх смерти, возможно неправильное развитие личности. Чаще это отмечается у детей, которые воспитываются в семье, где все внимание сосредоточено на болезни. В доме говорят только о болезни, малейшее изменение в состоянии ребенка вызывает у родителей не только тревогу, но и панику. В его присутствии ведутся разговоры о болезнях близких. Все это приводит к тому, что ребенок сосредоточивает все внимание на своей болезни, на собственных болезненных ощущениях. Правильное воспитание в семье может предупредить подобное состояние. Среди видов аномального развития детей с церебральным параличом чаще всего встречаются *задержки развития по типу психического инфантилизма*. В основе психического инфантилизма лежит дисгармония созревания интеллектуальной и эмоционально-волевой сферы при незрелости последней. Психическое развитие при инфантилизме характеризуется неравномерностью созревания отдельных психических функций. Психический инфантилизм в отечественной литературе освещается как особый вид нарушения развития, в основе которого лежит незрелость поздно формирующихся мозговых систем. Незрелость больных детей, преимущественно их эмоционально-волевой сферы, сохраняется нередко и в старшем школьном возрасте и препятствует их школьной, трудовой и социальной адаптации. Эта незрелость имеет дисгармоничный характер. Отмечаются случаи сочетания незрелости психики с чертами эгоцентризма, иногда со склонностью к резонерству; у детей эмоционально-волевая незрелость сочетается с ранними проявлениями сексуальности. Признаки незрелости эмоционально-волевой сферы у детей старшего школьного возраста, проявляющиеся в поведении, повышенном интересе к игровой деятельности, слабости волевого усилия, в нецеленаправленной интеллектуальной деятельности, повышенной внушаемости, имеют, однако, иную окраску, нежели у детей раннего возраста. Вместо истинной живости и веселости здесь преобладает двигательная расторможенность, эмоциональная неустойчивость, наблюдается бедность и однообразие игровой деятельности легкая истощаемость, инертность. Отсутствует детская живость и непосредственность в проявлении эмоций. Может быть нарушена адаптация к школе вообще к социальному окружению в целом. У детей нередко возникают ситуационные конфликтные.

Проявления эмоционально-волевой незрелости у этих детей сочетается с повышенной эмоциональной возбудимостью, с нарушением внимания, нередко и памяти, низкой работоспособностью. Поведение данных школьников отличается раздражительностью, несдержанностью; характерной для этих школьников является склонность к конфликтам с окружающими, сочетающаяся с чрезмерной психической утомляемостью, непереносимостью психического напряжения.

Трудности в обучении данных детей связаны не только с недоразвитием эмоционально-волевой сферы, но и с их повышенной утомляемостью, быстрым истощением активного внимания. Настроение у них крайне неустойчивое, с оттенком недовольства, раздражения. Эти дети требуют к себе постоянного внимания, одобрения своих действий; в противном случае возникают вспышки недовольства, гнева, которые обычно заканчиваются слезами. У них наиболее часто наблюдаются аффективно-возбудимые формы поведения, однако в новой для них обстановке может, напротив, проявляться повышенная тормозимость. У таких детей часто отмечаются неправильные взаимоотношения с коллективом сверстников, что неблагоприятно сказывается на дальнейшем развитии их личности. Особенностью школьного возраста является возникновение новой социальной потребности найти свое место в коллективе сверстников. Если эта потребность не реализуется, могут возникнуть различные аффективные реакции, проявляемые в форме обидчивости и озлобленности, замкнутости, иногда агрессивного поведения. Отрицательные черты характера формируются и закрепляются у детей с ДЦП в значительной степени по причине воспитания по типу гиперопеки, характерному для многих семей, где воспитываются дети с патологией двигательной сферы. Такое воспитание ведет к подавлению естественной, сильной ребенку активности. Родители, боясь, что ребенок упадет, уронит посуду, неправильно оденется, лишают его самостоятельности, предпочитают все сделать за него. Это и приводит к тому, что ребенок растет пассивным и безучастным, не стремится к самостоятельности, у него формируются иждивенческие настроения, эгоцентризм, ощущение постоянной зависимости от взрослых, неуверенность в своих силах, робость, ранимость, застенчивость, замкнутость, тормозные формы поведения. У части детей наблюдаются стремления к демонстративному поведению, тенденция к манипулированию окружающими. В некоторых случаях у детей с тяжелыми двигательными и речевыми нарушениями и сохраненным интеллектом тормозные формы поведения носят компенсаторный характер.

Изучение реакции ребенка на свой физический дефект является необходимым условием изучения личности, самосознания, самооценки, а также условием проведения правильной работы по воспитанию личности детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Осознание дефекта у детей с ДЦП возникает чаще в возрасте 7-8 лет и связано с их переживаниями по поводу недоброжелательного отношения к ним со стороны сверстников, а также с социальной депривацией.

Первый возрастной кризис (в 2—4 года) в связи с общей ретардацией развития несколько отставлен. Возраст овладения двигательными и речевыми функциями (3—5 лет) характеризуется нередко невротическими проявлениями, нарушениями соматовегетативной сферы, склонностью к привычным рвотам, энурезу, плаксивости, капризности.

Второй возрастной кризис (11—12 лет), характеризующийся усилением астеноневротических проявлений нередко в сочетании с синдромом двигательной расторможенности, является аффективным этапом развития личности. И хотя истинного переживания дефекта в этом возрасте еще не наблюдается, дети сталкиваются с такой психотравмирующей ситуацией, как недоброжелательное отношение к ним здоровых сверстников. Вследствие невозможности полного устранения этой ситуации возникает повышенная эмоциональная возбудимость, что в сочетании с органической церебральной недостаточностью является благоприятным фоном для проявления различного вида фобических реакций.

Таким образом, развитие личности у детей с ДЦП в большинстве случаев проходит весьма своеобразно, хотя и по тем же законам, что и развитие личности нормально развивающихся детей. Специфика развития личности детей с ДЦП определяется как биологическими факторами, так и факторами социальными. Развитие ребенка в условиях болезни, а также неблагоприятные социальные условия негативно сказываются на формировании всех сторон личности ребенка, страдающего детским церебральным параличом.

2. Содержание программы коррекционной работы определяют следующие принципы:

- Учет индивидуальных особенностей. Всем детям свойственно иметь индивидуальные (отличительные) особенности. Индивидуальность ребенка характеризуется совокупностью интеллектуальных, волевых, моральных, социальных и других черт, которые заметно отличают данного ребенка от других детей. Кроме того, к индивидуальным особенностям относятся ощущения, восприятие, мышление, память, воображение, интересы, склонности, способности, темперамент, характер. Индивидуальные особенности влияют на развитие личности.
- Соблюдение интересов ребенка. Принцип определяет позицию специалиста, который призван решать проблему ребенка с максимальной

пользой и в интересах ребенка.

- Системность. Принцип обеспечивает единство диагностики, коррекции и развития, т. е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений детей с ограниченными возможностями здоровья, а также всесторонний многоуровневый подход специалистов различного профиля, взаимодействие и согласованность их действий в решении проблем ребенка; участие в данном процессе всех участников образовательного процесса.

- Непрерывность. Принцип гарантирует ребенку и его родителям (законным представителям) непрерывность помощи до полного решения проблемы или определения подхода к ее решению.

- Вариативность. Принцип предполагает создание вариативных условий для получения образования детьми, имеющими различные недостатки в физическом и (или) психическом развитии.

-Рекомендательный характер оказания помощи. Принцип обеспечивает соблюдение гарантированных законодательством прав родителей (законных представителей) детей с ограниченными возможностями здоровья выбирать формы получения детьми образования, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы детей, включая обязательное согласование с родителями (законными представителями) вопроса о направлении (переводе) детей с ограниченными возможностями здоровья в специальные (коррекционные) образовательные учреждения (классы, группы).

Теоретико-методологической основой Программы коррекционной работы является взаимосвязь трех подходов:

- нейropsychологического, выявляющего причины, лежащие в основе школьных трудностей;
- комплексного, обеспечивающего учет медико-психолого-педагогических знаний о ребенке;
- междисциплинарного, позволяющего осуществлять совместно-распределенную деятельность специалистов, сопровождающих развитие ребенка. Эта деятельность отражает, с одной стороны, специфику решения задач коррекции нарушенного развития детей конкретным содержанием профессиональной работы медицинского работника, педагогов и психолога, а с другой – интеграцию действий формирующегося коллективного субъекта этого процесса (от осознания необходимости совместных действий к развитому сотрудничеству).

3. Направления работы

Программа коррекционной работы включает в себя взаимосвязанные направления (модули). Данные направления отражают ее основное содержание:

- диагностическая работа обеспечивает своевременное выявление детей с ОВЗ, проведение их комплексного обследования и подготовку
- рекомендаций по оказанию им психолого- медико-педагогической помощи в условиях образовательного учреждения;
- Диагностическое направление работы с данными детьми включает в себя: первичное дефектологическое обследование; систематические этапные наблюдения специалиста за динамикой и коррекцией психического развития; проверку соответствия выбранной программы, методов и приемов обучения реальным достижениям и уровню развития ребенка.
- *Основная задача* диагностики — прогноз возможных трудностей обучения на его начальном этапе, определение причин и механизмов уже возникших учебных проблем.

- Цель педагогического обследования состоит в выявлении трудностей формирования знаний, умений и навыков, в определении этапа, на котором эти трудности возникли, и условий их преодоления. Для этого проводятся изучение уровня умственного развития ребенка, наблюдение за учащимися в учебной фронтальной деятельности и по необходимости дополнительное изучение сформированности школьных умений и навыков.
- Выделяются четыре вида диагностики: первичная диагностика, динамическое изучение, этапная диагностика, текущая диагностика.
- Целью *первичной диагностики* является определение уровня актуального и «зоны ближайшего развития» ребенка, причин и механизмов трудностей в обучении, выявление детей, нуждающихся в специализированной помощи. По его результатам происходит: распределение детей на группы по ведущему нарушению, определение оптимальных условий индивидуального развития, зачисление учащихся на индивидуальные или групповые занятия.
- *Динамическое изучение* учащихся проводится с целью отслеживания динамики развития ребенка, определения соответствия выбранных форм, приемов, методов обучения уровню развития учащегося.
- *Этапная диагностика*. Данный вид диагностики необходим для констатации результативности и определения эффективности коррекционного воздействия на развитие учебно-познавательной деятельности детей.
- *Текущая диагностика* направлена на обследование учащихся школы по запросу родителей, педагогов, специалистов школьного консилиума на протяжении учебного года по мере необходимости.
- Ведь от диагноза зависят особенности развития личности. Важно, к тому же, обратить внимание на степень тяжести заболевания и сопутствующие ему недуги.
 - коррекционно-развивающая работа обеспечивает своевременную специализированную помощь в освоении содержания образования и коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательного учреждения; способствует формированию у обучающихся познавательных и коммуникативных умений.
 - консультативная работа обеспечивает непрерывность специального сопровождения детей с ОВЗ и их семей по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации обучающихся;
 - информационно-просветительская работа направлена на разъяснительную деятельность по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для данной категории детей, со всеми участниками образовательного процесса — обучающимися, имеющими недостатки в развитии, их родителями (законными представителями) и педагогическими работниками.

4. Этапы реализации программы

Название этапа	Направление деятельности	Планируемые результаты

1. Этап сбора и анализа информации	Информационно-аналитическая	Оценка контингента обучающихся для учёта особенностей развития детей, определения специфики и их особых образовательных потребностей; оценка образовательной среды с целью соответствия требованиям программно-методического обеспечения, материально-технической и кадровой базы школы.
2. Этап планирования, организации, координации	Организационно-исполнительская	Особым образом организованный образовательный процесс, имеющий коррекционно-развивающую направленность и процесс специального сопровождения детей с ОВЗ при специально созданных (вариативных) условиях обучения, воспитания, развития, социализации рассматриваемой категории детей.
3. Этап диагностики коррекционно-развивающей образовательной среды	Контрольно-диагностическая	Констатация соответствия созданных условий особым образовательным потребностям ребёнка.
4. Этап регуляции и корректировки	Регулятивно-корректировочная	Внесение необходимых изменений в образовательный процесс и процесс сопровождения детей с ОВЗ, корректировка условий и форм обучения, методов и приёмов работы.

5. Механизм реализации программы

Одним из основных механизмов реализации коррекционной работы является оптимально выстроенное взаимодействие специалистов образовательного учреждения, обеспечивающее системное сопровождение детей с ОВЗ специалистами различного профиля в образовательном процессе.

Такое взаимодействие включает:

- комплексность в определении и решении проблем ребёнка, предоставлении ему квалифицированной помощи специалистов разного профиля;
- многоаспектный анализ личностного и познавательного развития ребёнка;
- комплексную коррекцию учебно-познавательной, речевой, эмоционально-волевой и личностной сфер ребёнка.

Консолидация усилий разных специалистов в области психологии, педагогики, медицины, социальной работы позволит обеспечить

систему комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения и эффективно решать проблемы ребёнка.

6. Требования к условиям реализации программы

Психолого-педагогическое обеспечение:

- обеспечение дифференцированных условий (оптимальный режим учебных нагрузок, вариативные формы получения образования и специализированной помощи) в соответствии с рекомендациями ПМПк;
- обеспечение психолого-педагогических условий (коррекционная направленность учебно- воспитательного процесса; учёт индивидуальных особенностей ребёнка; соблюдение комфортного психоэмоционального режима; использование современных педагогических технологий, в том числе информационных, компьютерных для оптимизации образовательного процесса, повышения его эффективности и доступности);
- обеспечение специализированных условий (выдвижение комплекса специальных задач обучения, ориентированных на особые образовательные потребности обучающихся с ОВЗ; использование специальных методов, приёмов, средств обучения, специализированных образовательных и коррекционных программ, ориентированных на особые образовательные потребности детей; дифференцированное и индивидуализированное обучение с учётом специфики нарушения развития ребёнка; комплексное воздействие на обучающегося, осуществляемое на индивидуальных и групповых коррекционных занятиях);
- обеспечение здоровьесберегающих условий (укрепление физического и психического здоровья, профилактика физических, умственных и психологических перегрузок обучающихся, соблюдение санитарно-гигиенических правил и норм);
- обеспечение участия всех детей с ограниченными возможностями здоровья, независимо от степени выраженности нарушений их развития, в проведении воспитательных, культурно- развлекательных, спортивно-оздоровительных и иных досуговых мероприятий;
- развитие системы обучения и воспитания детей, имеющих сложные нарушения психического или физического развития.

Программно-методическое обеспечение:

В процессе реализации программы коррекционной работы могут быть использованы коррекционно-развивающие программы, диагностический и коррекционно-развивающий инструментарий, необходимый для осуществления профессиональной деятельности учителя, педагога-психолога, социального педагога.

Кадровое обеспечение

Важным моментом реализации программы коррекционной работы является кадровое обеспечение. Коррекционная работа должна осуществляться специалистами соответствующей квалификации, имеющими специализированное образование.

Материально-техническое обеспечение

Материально-техническое обеспечение заключается в создании надлежащей материально-технической базы, позволяющей обеспечить адаптивную и коррекционно-развивающую среды образовательного учреждения, в том числе надлежащие материально-технические условия, обеспечивающие возможность для беспрепятственного доступа детей с недостатками физического и (или) психического развития в здания и помещения образовательного учреждения и организацию их пребывания и обучения в учреждении (технические средства обучения индивидуального и коллективного пользования, организации спортивных и массовых мероприятий, обеспечения медицинского обслуживания).

Информационное обеспечение

Обязательным является создание системы широкого доступа детей с ОВЗ, родителей (законных представителей), педагогов к сетевым источникам информации, к информационно-методическим фондам, предполагающим наличие методических пособий и рекомендаций по всем направлениям и видам деятельности, наглядных пособий, мультимедийных, аудио- и видеоматериалов.

7. Планируемые результаты

- уменьшение количества учащихся со стойкими проблемами в обучении и личностном развитии;
- развитие познавательной активности детей;
- повышение учебной мотивации у школьников;
- формирование высокоэффективных поведенческих стратегий и личностных ресурсов у детей и подростков с ОВЗ;
- предупреждение физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок у учащихся с ОВЗ;
- повышение профессионального уровня педагогического коллектива по проблеме коррекционной работы с учащимися с ОВЗ.

8. Литература

1. Ремезова Л.А. Организация и содержание интегрированного и дистанционного образования детей с проблемами в развитии в общеобразовательном учреждении. Самара: Изд-во СГПУ, 2007.
2. Ремезова Л.А., Галкина О.В., Логинова Н.Н. Практическое овладение школьниками с нарушением интеллекта мыслительными операциями. Самара: ПГСГА, 2010.
3. Самукина Н.В. Игры в школе и дома: психотехнические упражнения и коррекционная программа. М: Новая школа, 1993.
4. Баряева Л.Б., Зарин А.П. Обучение сюжетно-ролевой игре детей с проблемами интеллектуального развития. СПб: издательство РГПУ им. А.И. Герцена; издательство «СОЮЗ», 2001.

5. Ястребова А.В., Бессонова Т.П. Как помочь детям с недостатками речевого развития. М: АРКТИ, 1997.
6. Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития. М: «Гном-Пресс», 1999.

Информационные ресурсы.

1. <http://festival.1september.ru> (раздел «Коррекционная педагогика»).
2. <http://www.school2100.ru> Журнал «Начальная школа: плюс-минус», №4/2001г (О.А. Степанова «Коррекционно-развивающие ресурсы.»)
3. ikprao.ru (Институт коррекционной педагогики РАО).

План работы педагога –психолога с детьми с ОВЗ

Направлен ие работы	Тема занятия	Сроки проведения	Участники	Привлекае мые специалист ы	Форма отчетности
Психолого-педагогическая диагностика	Выявление детей с ОВЗ 1.Изучение условий жизни и поведенческих тенденций, сбор банка данных.	Сентябрь-октябрь	Педагог-психолог, классный руководитель, учащиеся 1-4, 5-9 кл	Педагогический коллектив	Создание банка данных детей с ОВЗ. Записи в журнале учета видов работ (раздел «Психодиагностическая работа»)

	Изучение адаптации к школе	Сентябрь-октябрь	Педагог-психолог, классный руководитель, учащиеся 1,5 кл	Классный руководитель	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Психодиагностическая работа»)
	Оценка способов реагирования на конфликтную ситуацию	ноябрь	5-9 кл	Классный руководитель	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Психодиагностическая работа»)
	Шкала социально-психологической адаптации (9 класс)	декабрь	9 класс	Классный руководитель	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Психодиагностическая работа»)
Консультативно-просветительская работа	Психолого-педагогическое консультирование родителей первоклассников и педагогов, по проблемам психологического развития ребёнка и адаптации к обучению в школе,	В течение года (по запросу)	педагог-психолог, родители (законные представители), педагоги	-	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Консультативная работа»)
	Выступления на родительских собраниях с целью повышения психолого-педагогической компетентности родителей (законных представителей), педсоветах по вопросам возрастных и психологических особенностей развития и формирования детей и учета этих особенностей в процессе воспитания (по плану школы, по	В течение года	Педагог-психолог, родители (законные представители)	Педагогический коллектив	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Просветительская и профилактическая работа»)

	запросу)				
	Разработка памяток для родителей	В течение года	Педагог-психолог, родители (законные представители)	Педагогический коллектив, социальный педагог	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Просветительская и профилактическая работа»)
	Оформление информационного стенда педагога-психолога, работа со страничкой педагога-психолога на сайте школы	В течение года	Педагог-психолог	Педагогический коллектив, социальный педагог	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Просветительская и профилактическая работа»)
Коррекционно-развивающая работа	Методика диагностики мотивации учения и эмоционального отношения к учению в средних классах школы (Ч.Д.Спилбергер). Индивид или групповая диагностика	Сентябрь	Учащиеся 5-9 кл	Педагогический коллектив	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Коррекционно-развивающая работа»)
	Социометрия	Октябрь	Учащиеся 1-4 кл, 5-9 кл		
	Методика «Составь расписание»	Ноябрь	2-9 класс	Педагогический коллектив	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Коррекционно-развивающая работа»)

	Диагностика эмоционального состояния Люшер	Октябрь Декабрь март	1-9 кл		Записи в журнале учета видов работ (раздел «Коррекционно-развивающая работа»)
	Опросник «Чувства в школе» И.К.Левченко у детей младшего и среднего школьного возраста	Декабрь	2-9 кл		Записи в журнале учета видов работ (раздел «Коррекционно-развивающая работа»)
	«Выбери нужное лицо» Р. Темм, М. Дорки, В. Амен».	Январь	7-9 класс	Педколлектив, классный руководитель	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Коррекционно-развивающая работа»)
	Проективная методика «Дом, дерево, человек».				

	«Несуществующее животное» М.З. Дукаревич	Февраль	1-4 кл	Педколлектив, классный руководитель	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Коррекционно-развивающая работа»)
	«Исключение слов» Опросник профессиональных склонностей Йоваши	февраль	1-4 кл, 8 кл		Записи в журнале учета видов работ (раздел «Коррекционно-развивающая работа»)
	«Назови одним словом»	Март	7-9 кл	Педколлектив, классный руководитель	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Коррекционно-развивающая работа»)
	«Заучивание 10 слов» А.Р. Лурия.	Март	1-4 кл, 5-9 кл	классный руководитель	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Коррекционно-развивающая работа»)

	«Запомни и нарисуй» Анкета «ЗОЖ»	Март	6-9 кл	классный руководител ь	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Коррекционно- развивающая работа»
	«Корректирующие пробы» Бурдона	апрель	1-4 кл	классный руководител ь	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Коррекционно- развивающая работа»
Методическ ая работа	Организационная и методическая подготовка к проведению психолого- педагогических мероприятий: материал для семинаров и родительских собраний, индивидуальных и групповых консультаций, диагностический инструментарий, программы тренингов и развивающие программы, раздаточный материал, презентации для выступлений, информационные листовки (буклеты)	В течение учебного года	Педагог- психолог	Администра ция, классный руководител ь, педагогичес кий коллектив	Материалы для психолого- педагогических мероприятий

	Подготовка к индивидуальным и групповым занятиям с детьми (подбор содержания, материалов, составление коррекционно-развивающих программ)	В течение учебного года	Педагог-психолог	Администрация, классный руководитель, педагогический коллектив	Материалы для коррекционно-развивающих занятий
	Оформление документации: - составление анкет, диагностических комплексов, подбор и изготовление материалов для диагностической работы; - обработка и анализ результатов диагностических исследований (групповых и индивидуальных); - обобщение полученных результатов, написание справок и отчетов, оформление заключений по итогам индивидуальной и групповой диагностики; - заполнение журналов учета видов деятельности педагога-психолога; - заполнение документов на учеников «группы риска»; - написание индивидуальных психолого-педагогических характеристик на учеников (по запросам); - написание анализа по проведенным мероприятиям	В течение учебного года	Педагог-психолог	Администрация, классный руководитель, педагогический коллектив	Заключения по итогам диагностики, психолого-педагогические заключения (характеристики)
	Участие в работе РМО социальных педагогов и педагогов-психологов района, участие в семинарах, конференциях, открытых родительских собраниях	В течение года	Педагог-психолог	-	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Организационно-методическая

					работа»)
	Изучение нормативных документов и психологической литературы	В течение года	Педагог-психолог	-	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Организационно-методическая работа»)
	Повышение квалификации: прохождение курсов повышения квалификации, вебинаров	В течение года		-	Сертификаты, дипломы, удостоверения
	Повышение научной и психолого-педагогической квалификации: участие в семинарах, конференциях	В течение года	Педагог-психолог	-	Сертификаты, удостоверения, программы мероприятий
	Подготовка аналитического отчета по итогам проделанной работы	Май-июнь	Педагог-психолог	Администрация, социальный педагог, классные руководители, педагогический коллектив	Аналитический отчет
Экспертная работа	Участие в заседаниях Совета по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних	В течение года (по запросу)	Педагог-психолог	-	Протоколы. Записи в журнале учета видов работ (раздел «Экспертная работа»)
Профилактическая работа	Подготовка к сдаче ЕГЭ	В течение года	Педагог-психолог, учащиеся класса 9,	Педагогический коллектив, классный руководитель	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Просветительская и профилактическая

					работа»)
	Помощь учащимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации	В течение года	Педагог-психолог, учащиеся класса 8	Педагогический коллектив, классный руководитель	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Просветительская и профилактическая работа»)
	Профилактика профессионального (эмоционального) выгорания педагогов	В течение года	Педагог-психолог, педагогический коллектив	-	Записи в журнале учета видов работ (раздел «Просветительская и профилактическая работа»)

Приложение

Комплекс психодиагностических методик

Название методики, автор	Цель проведения
1. Методики по изучению особенностей мотивационной сферы. Рисуночные тесты.	
«Что мне нравится в школе» Н. Г. Лусканова	изучение мотивационной сферы
2. Методики по изучению особенностей личностной сферы.	
«Какой Я» Р.С. Немов	изучение особенностей самооценки

<i>«Несуществующее животное» М.З. Дукаревич</i>	изучение личностных особенностей.
<i>«Выбери нужное лицо» Р. Темм, М. Дорки, В. Амен».</i>	изучение уровня тревожности.
3. Методики по изучению особенностей познавательной сферы:	
<i>«Исключение слов»</i>	исследование вербально-логического мышления.
<i>«Назови одним словом»</i>	исследование уровня обобщения.
<i>«Заучивание 10 слов» А.Р. Лурия.</i>	оценка состояния памяти, утомляемости, активности внимания.
<i>«Запомни и нарисуй»</i>	оценка зрительной памяти.
<i>«Пиктограммы» А.Р. Лурия</i>	изучение особенностей памяти.
<i>«Корректурные пробы» Бурдона</i>	изучение устойчивости внимания.
<i>«Понимание переносного смысла пословиц» Б. В. Зейгарник</i>	исследование особенностей мышления, его уровня, целенаправленности и критичности
<i>Проективная методика «Дом, дерево, человек».</i>	выявление проблем в развитии детей с целью их дальнейшей коррекции

<i>Оценка способов реагирования на конфликтную ситуацию</i>	выявление реакции на конфликт
<i>Шкала социально-психологической адаптации (9 класс)</i>	изучение социальной адаптации девятиклассников

Тест Торренса «Закончи рисунок»	исследование мышления: гибкости, беглости, оригинальности.
Дифференциально-диагностический опросник (ДДО)	определение интересов и склонностей.
Опросник «Чувства в школе» И.К.Левченко	определение эмоционального состояния на уроках
<i>Социометрия (Дж.Морено)</i>	определение статуса в коллективе сверстников
<i>Методика «Составь расписание»</i>	выявление интереса и предпочтения к изучению школьных предметов
Методика Голланда Опросник профессиональных склонностей Йоваши	оказание помощи учащимся в выборе профиля дальнейшего обучения и выборе профессии
<i>Диагностика адаптации пятиклассников к обучению в среднем звене</i>	определение уровня адаптации к среднему звену
<i>Методика диагностики мотивации учения и эмоционального отношения к учению в средних классах школы (Ч.Д.Спилбергер).</i>	изучение мотивации и эмоционального отношения к учению

Коррекционные и развивающие программы, используемые в работе с учащимися с ОВЗ

№ п / п	Автор	Название программы	Основные цели, задачи	Год, издательство
1	Е.Г.Коблик	«Первый раз в пятый класс»	-успешная адаптация школьников к обучению в среднем звене и профилактика возможных трудностей, возникающих в ходе учебно- воспитательного процесса	Москва НПО «Перспектива» 2007
2	О.Н. Истратова, Т.В. Эксакусто	«Занятия интеллектуально го тренинга, направленные на развитие мышления, памяти, внимания».	-развитие познавательных процессов: памяти, внимания, мышления, воображения, восприятия; -коррекция внимания.	Ростов-на Дону; «Феникс», 2003

3	Составитель: Л.В. Семёнова	Психологическая программа развития и коррекции эмоционально-личностной сферы школьников среднего звена	-коррекция психоэмоционального состояния (снятие психоэмоционального напряжения, состояния агрессивности и тревожности)	МБОУ СОШ №3 Рассказово 2009
4	М.Р.Битянова Т.В.Азарова, Т.В.Земских	«Профессия-школьник»	-формирование индивидуального стиля познавательной деятельности у младших школьников	Издательство ЦСПА «Генезис», 2000

5	Л.Галецкая., В.Орлова	«Шаги в профессию» (для учащихся 8-9 классов)	-оказание помощи девятиклассникам в определении дальнейшего образовательного маршрута и правильном выборе будущей профессии	Издательство ЦСПА «Генезис», 2000
6	Н.П.Майорова Е.Е.Чепурных. С.М.Шурухт	«Обучение жизненно-важным навыкам»	-профилактика и предупреждение вредных привычек	Издательство «Образование-Культура» Санкт-Петербург, 2002
7	Ю.Н.Владимирова	Программа адаптационных занятий для пятиклассников в «Новичок в средней школе»	-успешная адаптация пятиклассников к новым условиям обучения	Москва НПО Перспектива 2008

8	Составитель: Л.В.Семёнова	Программа по развитию коммуникативных навыков у учащихся 5-8 классов «Давайте жить дружно»	-формирование навыков адекватного общения со сверстниками и взрослыми в окружающем социуме	МБОУ СОШ №3 Рассказово 2010
---	------------------------------	--	--	-----------------------------------

Работа с родителями

№	мероприятие	дата	ответственный
1	Особенности развития подростков: Психологические особенности детей среднего школьного возраста и физиологические изменения в их организме.	октябрь (родительское собрание)	Зам.директора по УВР, педагог-психолог, медработник
2	Как преодолеть школьную дезадаптацию детей (5 классы)	ежегодно	Педагог-психолог
3	О недопущении жестокого обращения с детьми. Профилактика суицидального поведения детей в семье	ежегодно (родительское собрание)	Педагог- психолог Педагог-организатор
4	Об опасностях, которые рядом (профилактика вредных привычек у детей)	ежегодно (практикум)	Педагог-психолог
5	Помощь детям при подготовке к ГИА (9 классы)	ежегодно (родительское собрание)	Педагог-психолог

6	Индивидуальные консультации по вопросам адаптации учащихся; половозрастных и индивидуальных особенностей школьников; по проблемам обучения, воспитания и развития детей: Темы : - Значение режима дня в жизни школьника - Успешность адаптационного периода в пятом классе - Как поощрять ребёнка - Лечебная сила семьи - Без паники-подростковый возраст - Если у ребёнка вредные привычки - Личностные особенности подростков и профориентация	ежемесячно	Педагог-психолог
	- Как родителям помочь подростку выбрать будущую профессию - Подготовка детей к ГИА. Как помочь им противостоять стрессу.		
7	Анкетирование. Опрос родителей по вопросам обучения и воспитания	ежегодно	Администрация Педагог-психолог

